Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

Desafíos en el tratamiento de la diabetes mellitus gestacional: una revisión exploratoria del manejo clínico y la atención a las mujeres embarazadas.
Desafíos en el tratamiento de la diabetes mellitus gestacional: una revisión exploratoria de la literatura clínica. Manejo y atención de las mujeres embarazadas
Desafíos en el tratamiento de la diabetes mellitus gestacional: una revisión exhaustiva del manejo clínico y la atención a las mujeres que se sienten avergonzadas.

Cristiano do Nascimento Siqueira
Profesor universitario. Institución: Universidad São Luís. Brasil.
Correo electrónico: dr.cristiano1@gmail.com
Orcida: https://orcid.org/0000-0003-3168-3580

RESUMEN

La diabetes mellitus gestacional (DMG) es una condición clínica que requiere un seguimiento sistemático durante el embarazo y puede presentar desafíos relacionados con el manejo clínico, la adherencia terapéutica, el acceso a los servicios de salud y la integración de la atención multidisciplinaria. Este estudio tuvo como objetivo mapear la evidencia científica disponible sobre los principales desafíos relacionados con el tratamiento de la diabetes mellitus gestacional, con énfasis en el manejo clínico, la adherencia terapéutica, las barreras de atención y las estrategias utilizadas por los profesionales de la salud en el seguimiento de las mujeres embarazadas. Esta es una revisión exploratoria, realizada a partir de una encuesta de estudios científicos publicados entre 2017 y 2026, en portugués, inglés y español, disponibles en su totalidad. La búsqueda se guió por el marco PCC (Población, Concepto y Contexto), considerando a las mujeres embarazadas con DMG, los desafíos relacionados con el tratamiento y las estrategias de manejo clínico y de atención, y los servicios y prácticas de atención de salud durante el embarazo.

El análisis de los estudios identificó cinco ejes principales relacionados con el manejo de la enfermedad: control glucémico y estrategias terapéuticas; adherencia al tratamiento y cambios en el estilo de vida; barreras de acceso y continuidad de la atención; educación para la salud y autonomía de la mujer embarazada; y acción multidisciplinaria. Los hallazgos muestran que el manejo de la diabetes gestacional es multifactorial y no depende de la intervención clínica, sino que está influenciado por aspectos individuales, sociales, educativos y aquellos relacionados con la organización de los servicios de salud. La atención individualizada, la educación para la salud, el seguimiento multidisciplinario y la reducción de las barreras de acceso son elementos relevantes para promover la continuidad de la atención y un control adecuado de la enfermedad. Se concluye que abordar los desafíos relacionados con la diabetes gestacional requiere un enfoque integral y continuo centrado en las necesidades de la mujer embarazada, fortaleciendo la atención prenatal y la articulación entre los diferentes profesionales involucrados en la atención.

Palabras clave: Diabetes mellitus gestacional; Embarazo; Tratamiento; Manejo clínico.

ABSTRACTO

La diabetes mellitus gestacional (DMG) es una afección clínica que requiere seguimiento sistemático durante el embarazo y puede presentar dificultades relacionadas con el manejo clínico, la adherencia al tratamiento, el acceso a los servicios de salud y la integración de la atención multiprofesional. Este estudio tuvo como objetivo recopilar la evidencia científica disponible sobre los principales desafíos relacionados con el tratamiento de la diabetes mellitus gestacional, con énfasis en el manejo clínico, la adherencia terapéutica, las barreras de atención y las estrategias utilizadas por los profesionales de la salud en el seguimiento de las mujeres embarazadas. Esta es una revisión exploratoria, basada en una encuesta de estudios científicos publicados entre 2017 y 2026, en portugués, inglés y español, disponibles en su totalidad. La búsqueda fue guiada por la estructura PCC (Población, Concepto y Contexto), considerando a las mujeres embarazadas con DMG,

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

Los desafíos relacionados con el tratamiento y las estrategias de manejo clínico y asistencial, así como los servicios y prácticas de atención sanitaria durante el embarazo. El análisis de los estudios permitió identificar cinco ejes principales relacionados con el manejo de la afección: control glucémico y estrategias terapéuticas; adherencia al tratamiento y cambios en el estilo de vida; barreras de acceso y continuidad asistencial; educación sanitaria y autonomía de las mujeres embarazadas; y desempeño multiprofesional.
Los hallazgos muestran que el manejo de la DMG es de naturaleza multifactorial y no depende de la intervención clínica, estando influenciado por aspectos individuales, sociales, educativos y relacionados con la organización de los servicios de salud. La atención individualizada, la educación para la salud, el seguimiento multidisciplinario y la reducción de las barreras de acceso son elementos relevantes para favorecer la continuidad de la atención y el control adecuado de la condición. Se concluye que enfrentar los desafíos relacionados con la DMG requiere un enfoque integrado y continuo centrado en las necesidades de las mujeres embarazadas, fortaleciendo la atención prenatal y la articulación entre los diferentes profesionales involucrados en
cuidado.

Palabras clave: Diabetes mellitus gestacional; Embarazo; Tratamiento; Manejo clínico.

1. INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus gestacional (DMG) es una afección clínica que presenta desafíos.
Son importantes para la atención obstétrica porque requieren un seguimiento y una coordinación sistemáticos.
entre diferentes estrategias de atención a lo largo del embarazo. Aunque existen recomendaciones
Con directrices establecidas para el seguimiento de estas mujeres embarazadas, la eficacia del tratamiento puede ser...
influenciado por diferentes factores relacionados con la identificación de la condición, a
seguimiento clínico, adherencia a las guías terapéuticas y acceso a los servicios de salud.
y a la integración entre los profesionales responsables de la atención.
Mi interés en el tema surgió de la necesidad de comprender cuál es el principal...
Las dificultades se relacionan con varios factores, como la identificación de la afección, el seguimiento clínico,
El cumplimiento de las pautas terapéuticas, el acceso a los servicios de salud y la activación del tratamiento son factores importantes.
y al seguimiento de mujeres embarazadas con diabetes gestacional, considerando que el manejo de la condición
Implica cambios de comportamiento, control nutricional y control glucémico.
Educación sanitaria y la participación activa de la mujer embarazada en su propio cuidado. En este contexto,
Comprender los obstáculos que se presentan durante el tratamiento es fundamental para identificar
estrategias capaces de promover la continuidad de la atención y mejorar la calidad de la atención
atención prestada.
La relevancia de este estudio está relacionada con la necesidad de atención que tenga en cuenta la
Características específicas de las mujeres embarazadas y los diversos factores que pueden interferir con el tratamiento.
Aspectos como la dificultad para adherirse a las recomendaciones, las limitaciones en el acceso a los servicios,
necesidad de apoyo multidisciplinario, comprensión de la orientación recibida y
La disponibilidad de recursos para el monitoreo puede representar barreras significativas para...

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

Manejo adecuado de la afección. Además, identificar estas dificultades puede...
contribuir a la planificación de acciones más individualizadas y al fortalecimiento de
Prácticas de educación para la salud durante la atención prenatal.

La elección de una revisión del alcance se justifica por la posibilidad de mapear y organizar el
producción científica disponible sobre un fenómeno dado, lo que permite la identificación de diferentes
enfoques, estrategias de gestión, barreras para la atención y lagunas existentes en la literatura.
A diferencia de un enfoque restringido a evaluar la efectividad de una intervención específica,
Este tipo de revisión permite recopilar evidencia de diferentes diseños y
perspectivas, promoviendo una comprensión amplia de los desafíos relacionados con el tratamiento y
Brindar asistencia a mujeres embarazadas con diabetes gestacional.

La realización de este estudio puede contribuir a identificar las principales dificultades.
presente en el manejo clínico de la DMG y para el reconocimiento de estrategias de atención que
Estos hallazgos pueden incorporarse a los servicios de atención médica o mejorarse en ellos.
para ayudar en la formación de profesionales involucrados en la atención prenatal, promoviendo
un enfoque más integrado, dirigido a las necesidades de las mujeres embarazadas. Por lo tanto, el estudio
Esto es relevante tanto para la práctica clínica como para el desarrollo de futuros [estudios/investigaciones].
investigación relacionada con la atención de mujeres con diabetes mellitus gestacional (DMG).

En este contexto, el objetivo es elaborar un mapa de la evidencia científica disponible.
En cuanto a los principales desafíos relacionados con el tratamiento de la diabetes mellitus gestacional,
con énfasis en el manejo clínico, la adherencia terapéutica, las barreras para la atención y las estrategias.
Utilizado por profesionales sanitarios para el seguimiento de mujeres embarazadas.

2. REVISIÓN TEÓRICA

La diabetes mellitus gestacional (DMG) es un trastorno metabólico significativo de
El embarazo representa un desafío significativo para la atención prenatal, especialmente debido a
necesidad de un diagnóstico oportuno, un seguimiento continuo y un control adecuado de
Glucemia materna. Se caracteriza por una alteración en el metabolismo de los carbohidratos, con
Hiperglucemia de intensidad variable, identificada por primera vez durante el embarazo y que
Puede que no persista después del parto. Aunque puede resolverse en el período posparto,
La DMG se asocia con un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo, el parto y el período posparto.
diabetes neonatal, además de aumentar la probabilidad de desarrollar diabetes mellitus tipo 1 en el futuro.
2 en mujeres (SBD, 2020).

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

La aparición de DMG está relacionada con las profundas adaptaciones fisiológicas que tienen lugar.
Durante el embarazo. A lo largo de la gestación, el cuerpo de la madre experimenta cambios.
procesos hormonales y metabólicos necesarios para asegurar un suministro adecuado de nutrientes a
feto. Entre estos cambios, destaca el aumento progresivo de la resistencia a la insulina en el
segunda mitad de la gestación. Este fenómeno se considera una adaptación fisiológica.
relacionado con la acción de las hormonas producidas por la placenta, que tienen un efecto antagónico sobre
insulina y promover una mayor disponibilidad de glucosa en la circulación materna para satisfacer las necesidades de
necesidades fetales (De Oliveira Junqueira et al., 2021).
Durante el embarazo, también se producen cambios importantes en la producción y el almacenamiento de hormonas.
energía. El almacenamiento de grasa es más intenso en los dos primeros tercios del día.
Durante el embarazo se observa un aumento del gasto energético materno, mientras que en el período final se observa un aumento del gasto energético materno.
Los cambios forman parte del proceso de adaptación metabólica al embarazo e influyen en...
Metabolismo de carbohidratos y lípidos (Aires, 2024). Niveles hormonales como
Los niveles de estrógeno y progesterona aumentan como resultado de la actividad placentaria, lo que contribuye a...
modificaciones en el metabolismo de la glucosa materna (Borges et al., 2021).
La resistencia a la insulina que se desarrolla durante el embarazo se compensa en determinadas condiciones.
normal, debido al aumento de la actividad de las células beta pancreáticas y la consiguiente elevación
de la secreción de insulina. Sin embargo, cuando la capacidad del páncreas para producir insulina se reduce.
El oxígeno materno no es suficiente para compensar el aumento de la resistencia periférica, lo que da como resultado una elevación.
de los niveles de glucosa en sangre y puede desarrollarse diabetes mellitus gestacional (DMG). Por lo tanto, la enfermedad resulta de la interacción entre
resistencia a la insulina inherente al embarazo y una respuesta pancreática insuficiente para satisfacer
a las necesidades metabólicas maternas (Santos, 2018).
Los cambios metabólicos maternos tienen repercusiones directas en el medio ambiente.
Intrauterino. El aumento de la concentración de glucosa en la sangre materna favorece una mayor
transferencia de glucosa a través de la placenta al feto. En respuesta, el páncreas fetal es
Estimulado para aumentar la producción de insulina, causando hiperinsulinemia fetal. Exposición
La exposición prolongada a este entorno metabólico puede contribuir al crecimiento fetal excesivo y
para el desarrollo de complicaciones en el período neonatal (Santos, 2018).
La prevalencia de la DMG varía ampliamente entre diferentes poblaciones, siendo
relacionado con las características epidemiológicas de las mujeres embarazadas y los criterios de diagnóstico
empleados. Las estimaciones indican tasas de prevalencia entre el 1% y el 14%, con un promedio aproximado del 7%.
de embarazos, que representan un número significativo de casos y resaltan la relevancia de
problema para los sistemas de salud (Da Silva, 2026). Esta variabilidad también demuestra la

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

Importancia de utilizar criterios de diagnóstico estandarizados y estrategias apropiadas.

pruebas de detección durante la atención prenatal.

La detección prenatal de la diabetes mellitus gestacional (DMG) es uno de los pasos fundamentales en la atención prenatal.
El control de la glucosa en sangre debe realizarse desde el inicio de la atención prenatal.
permitiendo la identificación de mujeres que ya presentan alteraciones glucémicas o diabetes.
diagnosticada durante el embarazo. Cuando la diabetes no se diagnostica al inicio de la atención prenatal,
La investigación deberá continuar durante el período gestacional adecuado, entre las semanas 24 y 28.
semana, una fase en la que la resistencia a la insulina tiende a ser más pronunciada (Borges et al., 2017).
La detección precoz es crucial para iniciar las intervenciones terapéuticas.
en el momento adecuado y para reducir la exposición materno-fetal a la hiperglucemia.
El diagnóstico y el seguimiento de la diabetes mellitus gestacional (DMG) suponen importantes retos en la práctica clínica.
Clínicamente, esto es importante porque la enfermedad puede presentarse con pocos síntomas o permanecer asintomática.
En este contexto, la realización sistemática de las pruebas recomendadas durante la atención prenatal es
indispensable. La ausencia de manifestaciones clínicas evidentes puede dificultar la percepción de la
La enfermedad afecta a las mujeres embarazadas y refuerza la necesidad de una atención prenatal organizada, capaz de...
para garantizar el seguimiento, la confirmación diagnóstica y la monitorización de los cambios.
glucémico.
Tras el diagnóstico, el tratamiento de la diabetes gestacional debe ser individualizado y basarse en el control de la enfermedad.
Control glucémico y prevención de complicaciones maternas y fetales. Medidas no farmacológicas.
Generalmente, estas constituyen el primer enfoque terapéutico e incluyen orientación nutricional.
Control del aumento de peso, fomentando la actividad física cuando no hay otra opción.
Contraindicación obstétrica y control regular de la glucemia. La dieta también influye.
fundamental para el manejo de enfermedades, ya que la distribución y la calidad de los carbohidratos son cruciales.
Los alimentos consumidos influyen en los niveles de glucosa en sangre. Por lo tanto, es importante controlarlos.
La planificación nutricional debe tener en cuenta las necesidades energéticas y nutricionales específicas del embarazo.
evitar tanto comer en exceso como las restricciones inapropiadas que podrían comprometer la salud
Salud materna y fetal.

La actividad física también puede contribuir al control metabólico de las mujeres embarazadas con diabetes gestacional.
porque promueve la utilización periférica de glucosa y mejora la sensibilidad a la insulina. Sin embargo,
Su indicación debe tener en cuenta las condiciones clínicas y obstétricas individuales, y es necesario
Se necesita orientación profesional para establecer la intensidad, la frecuencia y la duración adecuadas.
El enfoque terapéutico debe basarse en la seguridad materna, el crecimiento y
El desarrollo fetal y las particularidades de cada embarazo.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

Cuando las medidas relacionadas con la dieta y la actividad física no son suficientes para
Para lograr el control glucémico deseado, puede ser necesario un tratamiento.
Farmacológica. La terapia con insulina juega un papel relevante en estos casos porque la insulina
Ha demostrado su eficacia en el control de la hiperglucemia y no atraviesa la placenta.
cantidad significativa. La indicación para el tratamiento farmacológico debe ir acompañada de
Control frecuente de la glucosa en sangre y educación de la mujer embarazada sobre la administración de
Medicación, reconocimiento de los signos de hipoglucemia y la importancia de la adherencia al tratamiento.
La monitorización de la glucosa en sangre representa otro desafío en el manejo de la DMG. La necesidad de
tomar medidas frecuentes, modificar los hábitos alimenticios, realizar actividad física y en
En ciertos casos, el uso de insulina puede aumentar la complejidad del tratamiento y dificultarlo.
Adherencia. Cuestiones relacionadas con la rutina de la mujer embarazada, acceso a los servicios de salud,
disponibilidad de recursos para el control glucémico, conocimiento sobre la enfermedad y
El apoyo familiar puede interferir con la continuidad de la atención. Por lo tanto, la asistencia a DMG
Debe ir más allá de la perspectiva biomédica y tener en cuenta factores sociales, educativos y de otra índole.
Factores conductuales que influyen en el tratamiento.
En este contexto, la educación para la salud juega un papel fundamental. Las mujeres embarazadas necesitan
para comprender el significado del diagnóstico, los posibles riesgos asociados con la hiperglucemia y la
La importancia de las medidas terapéuticas recomendadas. La información clara y accesible puede
promover la autonomía de las mujeres y mejorar su participación en las decisiones relacionadas con
Autocuidado. La comunicación entre profesionales y mujeres embarazadas debe ser continua, considerando
el nivel de comprensión, las condiciones socioeconómicas y las dificultades encontradas a lo largo del proceso
del tratamiento.

La atención multiprofesional es otra dimensión esencial del manejo de los trastornos musculoesqueléticos.
El seguimiento puede involucrar a profesionales de diferentes áreas, incluidos médicos,
enfermeras, nutricionistas, profesionales de la educación física y otros miembros del equipo de
salud, según las necesidades que presenta la mujer embarazada. La acción integrada permite
abordando aspectos clínicos, nutricionales, conductuales y educativos, contribuyendo a
mayor integralidad en la atención y para un control adecuado de la enfermedad.
La importancia del tratamiento adecuado está relacionada con el riesgo de complicaciones derivadas de
Hiperglucemia materna. Los niveles elevados de glucosa en sangre durante el embarazo se asocian con un mayor riesgo de hiperglucemia materna.
probabilidad de resultados adversos maternos, fetales y neonatales. Entre las complicaciones
Entre las complicaciones maternas, destacan la hipertensión gestacional, la preeclampsia y la necesidad de parto.
Cesárea. En el feto y el recién nacido, pueden presentarse macrosomía y distocia de hombros.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

prematuridad e hipoglucemia neonatal, además de otros eventos adversos relacionados con ambiente metabólico intrauterino (De Aquino et al., 2024). El riesgo de estos resultados tiende a aumentan a medida que aumentan los niveles de glucosa en sangre materna, reforzando la importancia de diagnóstico y control metabólico.

Además de las repercusiones inmediatas del embarazo, la diabetes gestacional es clínicamente importante porque... relacionado con el riesgo futuro de cambios metabólicos tanto para la madre como para el niño. Las mujeres que padecen diabetes mellitus gestacional (DMG) tienen más probabilidades de desarrollar diabetes mellitus. Tipo 2, lo que hace que el seguimiento posparto sea una parte importante de la atención. Por lo tanto, los cuidados no deben terminar con el nacimiento del bebé, y es necesario establecer estrategias de seguimiento posparto, reevaluación metabólica y promoción de hábitos de vida saludables.

En este sentido, el manejo de la diabetes mellitus gestacional debe entenderse como un Un proceso continuo que incluye seguimiento, diagnóstico, monitorización e intervención. Terapéutica, educación para la salud y atención materno-fetal. Los desafíos encontrados no fueron Se limitan a identificar la hiperglucemia, pero abarcan la necesidad de garantizar el cumplimiento del tratamiento. a recomendaciones, acceso a seguimiento especializado, control metabólico adecuado y Integración entre los diferentes profesionales involucrados en la atención. La complejidad de DMG. Esto pone de relieve, por lo tanto, la necesidad de un enfoque individualizado y multidisciplinario. capaz de responder a las necesidades clínicas y sociales específicas de cada mujer embarazada. Comprender estos aspectos es fundamental para analizar los desafíos que se presentan en tratamiento de la diabetes mellitus gestacional (DMG) y mejorar la atención a las mujeres embarazadas. En este contexto, la Una revisión de la literatura nos permite identificar las principales estrategias utilizadas en el manejo clínico. las dificultades relacionadas con el control glucémico y la adherencia terapéutica, así como las deficiencias factores existentes en la atención prenatal. El conocimiento de estos factores puede contribuir a desarrollo de prácticas de atención más eficaces, humanizadas e integradas, con potencial para reducir las complicaciones maternas y neonatales y promover mejores resultados de salud. de la mujer y del recién nacido.

3 MÉTODO

Esta es una revisión exploratoria, desarrollada con el propósito de realizar un mapeo. y sintetizar la evidencia científica disponible sobre los desafíos relacionados con el tratamiento. de diabetes mellitus gestacional (DMG), con énfasis en el manejo clínico y la atención de

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

mujeres embarazadas. La elección de este enfoque metodológico se justifica por la posibilidad de reunir diferentes tipos de evidencia e identificar el alcance, la naturaleza y las características de producción científica existente sobre un fenómeno dado, además de permitir el reconocimiento lagunas de conocimiento que pueden orientar futuras investigaciones.

La pregunta orientadora para la revisión se definió en función del objetivo del estudio: ¿cuáles son los Principales desafíos relacionados con el tratamiento y el cuidado de la diabetes mellitus gestacional. para mujeres embarazadas, considerando el manejo clínico, la adherencia terapéutica, las barreras para la atención y... ¿Qué estrategias adoptan los profesionales de la salud? Para la organización de la pregunta de revisión, Se consideró el marco PCC (Población, Concepto y Contexto), un enfoque utilizado en Revisiones del alcance para definir los elementos centrales de la investigación. La población Esto correspondía a mujeres embarazadas con diabetes mellitus gestacional; el concepto estaba relacionado a los desafíos del tratamiento y a las estrategias de gestión clínica y de atención; y el contexto Ella comprendía los servicios y las prácticas de atención médica durante el embarazo.

La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos electrónicas seleccionadas por su... Relevancia para los campos de la salud, la obstetricia, la enfermería y las ciencias biomédicas. Las bases de datos se consultaron utilizando descriptores controlados y Palabras clave relacionadas con el tema. La estrategia de búsqueda se elaboró en función de los conceptos. central para el tema de la revisión, incluidos los términos "Diabetes Mellitus Gestacional", "Diabetes gestacional", "tratamiento", "manejo clínico" "asistencia", "mujeres embarazadas", "embarazo", "manejo clínico" y términos relacionados, combinados mediante los operadores booleanos AND y OR, según las necesidades específicas de cada uno. base de datos.

La encuesta de estudios se realizó entre 2017 y 2026. Se consideraron los estudios. Publicado en portugués, inglés y español, disponible en texto completo. A El plazo se estableció con el objetivo de abarcar la producción científica. Relevante para el desarrollo contemporáneo de DMG y estrategias de gestión.

Asistencia a mujeres embarazadas.

Se establecieron criterios de inclusión definidos para guiar la selección de la evidencia. Se incluyeron estudios que abordaban la diabetes mellitus gestacional en mujeres embarazadas, y que Presentó información sobre el tratamiento, el manejo clínico, el seguimiento y la adherencia. terapéutica, educación para la salud, atención multidisciplinaria, barreras para la atención o También se consideraron estrategias de intervención en el contexto del embarazo. Se consideraron diferentes estrategias. diseños de investigación, siempre que presentaran información relevante para la pregunta.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

que sirvieron de guía para la revisión y estaban disponibles en los idiomas establecidos.
Se excluyeron los estudios que no guardaban una relación directa con el objetivo de la revisión;
publicaciones centradas en la diabetes mellitus tipo 1 o tipo 2, sin un enfoque específico para
DMG; estudios realizados en el período posparto, cuando no mostraron relación con

de eventos, opiniones de expertos y publicaciones sin acceso al texto completo. Cuando el
El mismo estudio se recuperó de más de una base de datos; el duplicado se contabilizó una sola vez.

Tras realizar las búsquedas, los documentos recuperados se organizaron para su identificación.
y exclusión de duplicados. A continuación, los estudios fueron examinados mediante análisis.
de títulos y resúmenes, considerando los criterios de elegibilidad establecidos. Los estudios
Los candidatos que cumplían los requisitos fueron sometidos a una lectura íntegra para confirmar su elegibilidad.
El proceso de selección se llevó a cabo de forma sistemática, registrando las etapas de identificación,
Selección, elegibilidad e inclusión de estudios. El proceso de selección debe presentarse en
diagrama de flujo, que le permite demostrar la cantidad de registros identificados, eliminados por
Duplicados, excluidos durante el cribado e incluidos en la síntesis final, según el criterio
Recomendaciones de presentación para revisiones de alcance.
Se desarrolló un instrumento de recolección de datos para extraer y organizar la información.
que contiene las características principales de los estudios seleccionados. Se consideraron las siguientes:
Según la disponibilidad de información, se considerarán los siguientes elementos: autor y año de publicación.
País donde se realizó el estudio, objetivo del estudio, diseño metodológico, población investigada.
características de la atención brindada, estrategias de tratamiento y seguimiento, principales
desafíos o barreras identificadas, participación multidisciplinaria, resultados relacionados con
Cuidados y principales conclusiones de los autores.
Los datos extraídos se organizaron de forma descriptiva y se agruparon por temas relacionados.

permitiendo que la evidencia se organice en categorías relacionadas con los principales desafíos de
tratamiento de la DMG, estrategias de manejo clínico, adherencia a las recomendaciones terapéuticas,
a las barreras para el acceso y la continuidad de la atención, a la educación sanitaria y a la acción.
multidisciplinario. Como se trata de una revisión exploratoria, el objetivo de la síntesis fue mapear y
para caracterizar la producción científica disponible. La metodología de revisión exploratoria incluye:
Organización y presentación de la evidencia según la naturaleza y el alcance de la bibliografía.
identificado.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

La presentación de los resultados se realizará de forma narrativa y, cuando corresponda, mediante...
a través de tablas y gráficos que caracterizan los estudios incluidos, lo que permite visualizar los
Características principales de la evidencia encontrada y su relación con la pregunta orientadora.

4 RESULTADOS

La búsqueda bibliográfica se realizó de acuerdo con los criterios establecidos, considerando
publicaciones relacionadas con la diabetes mellitus gestacional, el manejo clínico y el cuidado de
mujeres embarazadas. Estudios publicados entre 2017 y 2026, en portugués, inglés y
Español y disponible en su totalidad.
Los estudios incluidos presentaron diferentes diseños metodológicos y fueron
desarrollado, destacando la diversidad de perspectivas que existen sobre el manejo de DMG.
La producción científica analizada incluyó estudios centrados en el control glucémico,
intervenciones nutricionales, actividad física, tratamiento farmacológico, educación para la salud,
Adherencia terapéutica, atención prenatal y enfoque multidisciplinario.
El análisis temático de la evidencia nos permitió organizar los hallazgos en cinco áreas principales:
Manejo clínico y control glucémico; adherencia al tratamiento y cambios en el estilo de vida;
Barreras para el acceso y la continuidad de la atención; educación sanitaria y autonomía de las mujeres embarazadas;
y la acción multidisciplinaria en la atención prenatal.
En el primer eje, los estudios analizados indicaron que el control glucémico es uno de los
Componentes centrales del tratamiento de la DMG. El manejo implica un seguimiento sistemático.
de los niveles de glucosa, orientación dietética, actividad física cuando esté indicada y, en
En los casos en que las medidas no farmacológicas sean insuficientes, el uso de tratamiento
Por lo tanto, la literatura ha constatado que el tratamiento no se limita a la medicación.
de una sola intervención, pero depende de la combinación de diferentes estrategias y la
Seguimiento continuo de la respuesta materna.
En cuanto a las intervenciones no farmacológicas, se identificó la orientación nutricional como
Un componente recurrente en las estrategias de atención. Nutrición adecuada durante
El embarazo requiere recomendaciones individualizadas, teniendo en cuenta las necesidades nutricionales.
En el caso de las mujeres, el aumento de peso, la rutina diaria y las condiciones socioeconómicas. Actividad física.
También se identificó como una importante estrategia complementaria para el control.
metabólico, siempre que se respeten las condiciones clínicas y obstétricas individuales.
Otro aspecto identificado fue la necesidad de tratamiento farmacológico en algunos de los casos.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

mujeres embarazadas que no logran un control glucémico adecuado con intervenciones relacionadas con
Estilo de vida. En estos casos, la terapia con insulina desempeña un papel relevante en el manejo clínico.
Sin embargo, el uso de medicamentos añade nuevas exigencias a la rutina de la mujer embarazada, incluyendo:
la necesidad de orientación en cuanto a la administración, el control de la glucosa en sangre y
reconocimiento de posibles episodios de hipoglucemia.

El segundo eje estaba relacionado con la adherencia al tratamiento. Los estudios han demostrado que la adherencia
Esto no debe entenderse como cumplimiento de las directrices profesionales, ya que
Implica múltiples dimensiones de la vida de una mujer embarazada. Cambios en la dieta, rendimiento
Pruebas o control frecuentes de glucosa en sangre, actividad física regular y uso de
Los medicamentos pueden provocar cambios en la rutina cuando están asociados a necesidades específicas.
Aspectos físicos y emocionales del embarazo.

Las dificultades para cumplir con las normas también pueden estar relacionadas con la comprensión de las directrices.
Recibidas. Las recomendaciones poco adaptadas a la realidad de las mujeres pueden reducir su capacidad.
incorporar medidas terapéuticas en la vida diaria. En este sentido, los hallazgos refuerzan la
La importancia de las estrategias educativas individualizadas y la comunicación profesional, con
Lenguaje accesible.

El tercer eje correspondía a las barreras para el acceso y la continuidad de la atención. Estas eran:
Se han identificado aspectos relevantes que podrían comprometer la continuidad del seguimiento.
y obstaculizar la aplicación de las recomendaciones terapéuticas.
La evidencia también indicó que la calidad de la atención no depende de la disponibilidad.
de protocolos clínicos. La existencia de recomendaciones para el manejo de la DMG debe ser
acompañadas de condiciones concretas para su implementación. Por lo tanto, limitaciones relacionadas.
La estructura de los servicios, los recursos disponibles y la organización del seguimiento pueden
Constituyen obstáculos importantes para la eficacia de las estrategias de atención.

El cuarto eje estaba relacionado con la educación para la salud. La literatura analizada destacó la
importancia de brindar a las mujeres embarazadas información sobre la condición, el tratamiento y
Control de la glucosa en sangre, dieta, actividad física y cuidados necesarios durante el
embarazo. La educación para la salud puede promover una comprensión más amplia de la enfermedad y
Contribuir a la participación de las mujeres en las decisiones relacionadas con su propio cuidado.
La autonomía de la mujer embarazada demostró ser importante frente a la necesidad de incorporar diferentes
Medidas terapéuticas en la rutina. Comprender las razones por las que un comportamiento en particular es
Las directrices recomendadas pueden fomentar una mayor participación en el tratamiento, mientras que la orientación
Si se sacan de contexto o se entienden mal, pueden dificultar su implementación.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

El quinto eje correspondía a la acción multidisciplinaria. Los estudios señalaron la importancia

La importancia de la colaboración entre diferentes profesionales en la atención de mujeres embarazadas con diabetes mellitus gestacional (DMG).

La atención compartida permite abordar aspectos clínicos, nutricionales, conductuales y

iniciativas educativas que promuevan una asistencia más integral.

En general, los resultados demostraron que los desafíos en el tratamiento de la GDM han

Naturaleza multifactorial. El control glucémico es un objetivo fundamental, pero lograrlo es difícil.

Depende de la interacción entre las condiciones clínicas, el comportamiento, el conocimiento y el acceso a...

servicios, disponibilidad de recursos y organización de la atención. Por lo tanto, los estudios no

Identificaron una única estrategia capaz de abordar las dificultades encontradas, reforzando la

La necesidad de enfoques individualizados e integrados.

5. DISCUSIÓN

Los resultados de esta revisión exploratoria muestran que el manejo de la diabetes mellitus

La gestación debe entenderse como un proceso complejo y continuo, en el que diferentes

Los componentes de la atención están interconectados. El análisis de los estudios indica que los desafíos relacionados

Los retos que plantea la diabetes gestacional van más allá del control de la glucosa en sangre, y abarcan la adherencia al tratamiento, la educación sanitaria y el acceso a los servicios.

a los servicios y la integración entre profesionales.

El control glucémico sigue siendo un elemento central del tratamiento, ya que mantener

Unos niveles adecuados de glucosa están relacionados con una reducción de los riesgos asociados a la hiperglucemia.

durante el embarazo. Sin embargo, los resultados indican que lograr este control depende de

una secuencia de decisiones y comportamientos que deben mantenerse durante todo el período de seguimiento.

Las mujeres embarazadas necesitan incorporar nuevas prácticas a su rutina, realizar controles y

Comprenda las pautas proporcionadas por el equipo de atención médica.

Esta característica diferencia el manejo de la DMG de una intervención única. Nutrición,

Por ejemplo, debe ajustarse según las necesidades nutricionales del embarazo y con

La realidad para las mujeres. Las restricciones rígidas pueden ser inapropiadas, mientras que las directrices...

Las medidas genéricas pueden no producir un cambio efectivo. En este sentido, el seguimiento es importante.

La planificación nutricional individualizada es importante para desarrollar estrategias que se puedan incorporar.

a la vida cotidiana.

La actividad física sigue una lógica similar. Aunque puede contribuir al control

Por razones metabólicas y para mejorar la sensibilidad a la insulina, su recomendación debería tener en cuenta lo siguiente.

Características individuales del embarazo. La literatura teórica utilizada en este estudio ya destaca que

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

Realizar actividad física durante el embarazo puede aportar beneficios para la salud de la madre.
fetal, siempre que se respeten las condiciones clínicas y obstétricas. Por lo tanto, orientación profesional
Es fundamental transformar la actividad física en un componente seguro y viable del tratamiento.
La necesidad de tratamiento farmacológico en determinadas situaciones también pone de relieve la
La importancia del seguimiento continuo. Cuando las medidas no farmacológicas no son efectivas.
Incluso si hay cantidades suficientes, puede ser necesaria la terapia con insulina para lograr el control glucémico. Sin embargo,
Su uso aumenta la complejidad del tratamiento, ya que requiere que la mujer embarazada comprenda...
administración de medicamentos, control de la glucosa en sangre y signos relacionados con posibles
cambios glucémicos. Por lo tanto, la introducción del medicamento no elimina la necesidad.
educación para la salud, pero eso la hace aún más importante.
En este contexto, la adherencia terapéutica es uno de los principales desafíos identificados.
Es importante tener en cuenta que las mujeres embarazadas pueden experimentar cambios y alteraciones fisiológicas.
exigencias emocionales, familiares y profesionales, y preocupaciones relacionadas con uno mismo
embarazo. Incorporar una rutina de control glucémico, comidas planificadas,
La actividad física y la terapia con insulina pueden representar una carga adicional para los cuidados.
Por esta razón, la ausencia de participación no debe interpretarse como una falta de interés o de
La responsabilidad de la mujer embarazada. Un análisis más amplio debe considerar las condiciones en las que
El tratamiento se está llevando a cabo. Dificultades económicas, acceso limitado a los servicios, falta
falta de recursos para el seguimiento, ausencia de apoyo familiar y dificultades de comprensión.
Las instrucciones erróneas pueden interferir con la capacidad de seguir el plan de tratamiento.
Esta perspectiva es relevante para la atención sanitaria pública, en la que las condiciones sociales
Los factores económicos pueden determinar la viabilidad real de llevar a cabo el tratamiento.
La recomendación clínica será efectiva cuando las condiciones permitan que la mujer la cumpla.
Por lo tanto, la planificación terapéutica debe considerar qué es posible y sostenible para la

La realidad de las mujeres embarazadas.

La educación sanitaria emerge como una estrategia capaz de acercar las recomendaciones clínicas a la realidad.
Práctica diaria. La información sobre la enfermedad permite a la mujer embarazada comprender el propósito.
de las medidas propuestas y reconocer la importancia del seguimiento. Más que simplemente transmitir
La información y la educación sanitaria deben promover el desarrollo de la autonomía y
capacidad de toma de decisiones.
La comunicación profesional es una parte esencial de este proceso. El uso excesivo de
El lenguaje técnico puede dificultar la comprensión de las directrices, mientras que la comunicación
Una comunicación clara y adaptada a las necesidades individuales puede fomentar la participación de las mujeres.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

Por lo tanto, la educación sanitaria debe ser continua y tener lugar durante todo el período de seguimiento.
Los resultados también refuerzan la importancia de la atención multidisciplinaria. El DMG
Implica dimensiones que no pueden ser abordadas por una sola categoría profesional.
El seguimiento médico es necesario para la evaluación clínica y la toma de decisiones.
terapéutica; la enfermería desempeña un papel relevante en el seguimiento y la educación.
y en el seguimiento; la nutrición contribuye a una nutrición adecuada; y otros profesionales
Pueden actuar de acuerdo con las necesidades específicas de la mujer embarazada.
La integración entre estos profesionales puede reducir la fragmentación de la atención. Cuando la
Las directrices están coordinadas y la mujer embarazada recibe un plan de atención más coherente.
Por el contrario, la información contradictoria o la falta de comunicación entre los miembros de
El trabajo en equipo puede generar inseguridad y dificultar la aceptación.
Otro punto importante se refiere al acceso a los servicios. Un seguimiento adecuado es fundamental.
depende de la posibilidad de realizar consultas, exámenes, seguimiento e intervenciones en
en el momento necesario. De esta manera, se pueden superar las barreras geográficas, financieras y organizativas.
comprometer la atención incluso cuando la mujer embarazada muestra interés en seguir el tratamiento
recomendaciones.
Por lo tanto, la discusión de los resultados nos permite comprender que el desafío para DMG radica en
La capacidad del sistema de salud para garantizar que estas estrategias sean accesibles.
comprendido y aplicado continuamente. La calidad de la atención depende de
articulación entre el conocimiento científico, la organización de los servicios y las condiciones
Características individuales de la mujer embarazada.
Otro aspecto relevante es la necesidad de continuidad de la atención después del parto. Aunque el
El objetivo de esta revisión es el manejo durante el embarazo y la evidencia teórica utilizada...
Demuestran que la aparición de la diabetes gestacional está relacionada con un mayor riesgo metabólico futuro.
Por lo tanto, la atención médica debe considerar el embarazo como una oportunidad para
identificar factores de riesgo y promover hábitos de vida saludables que puedan
permanecer después del nacimiento.
El análisis de los estudios también nos permite identificar lagunas que pueden orientar futuras investigaciones.
Entre ellas, destaca la necesidad de ampliar la investigación a estrategias capaces de.
para mejorar la adherencia al tratamiento, para comprender mejor las barreras.
retos a los que se enfrentan los diferentes grupos socioeconómicos y evaluar los modelos de asistencia.
Equipos multidisciplinarios adaptados a las diferentes realidades de los servicios de salud.
También resulta relevante la investigación que explora estrategias educativas más eficaces.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

Adaptar las directrices a las características culturales, económicas y familiares de las mujeres embarazadas.
El desarrollo de intervenciones que tengan en cuenta la realidad concreta de las mujeres puede...
contribuir a reducir la brecha entre las recomendaciones de los protocolos y sus
aplicación cotidiana.

En general, los hallazgos de esta revisión convergen en la comprensión de que el tratamiento
La DMG debe ser individualizada, continua y multidisciplinaria. La combinación de
control glucémico, orientación nutricional, actividad física cuando esté indicada, tratamiento
El tratamiento farmacológico, cuando sea necesario, y la educación sanitaria constituyen un enfoque integral.
Sin embargo, la efectividad de estas medidas depende de la existencia de condiciones adecuadas para
acceso y monitoreo.

Por lo tanto, los desafíos identificados no deben atribuirse únicamente a la mujer embarazada. También reflejan
características de la organización de servicios, de comunicación entre profesionales, de
disponibilidad de recursos y capacidad del sistema de salud para brindar atención de seguimiento
Continuo. Por lo tanto, una atención cualificada presupone un enfoque centrado en la mujer.
teniendo en cuenta sus necesidades clínicas, así como las circunstancias sociales que interfieren con
posibilidad de realizar el tratamiento.

Los resultados refuerzan la importancia de fortalecer la atención prenatal como un espacio de identificación.
Intervención temprana, seguimiento sistemático, educación y planificación colaborativa de la atención.
Gestionar DMG requiere más que simplemente monitorear los parámetros de laboratorio: requiere
seguimiento cercano, comunicación efectiva, apoyo profesional y estrategias que
Fomentar la participación activa de las mujeres embarazadas.

En este sentido, la revisión del alcance destaca los principales desafíos relacionados con DMG.
Están interconectados. Las dificultades de acceso pueden comprometer la vigilancia;
Una monitorización insuficiente puede dificultar el control glucémico; la complejidad de
El tratamiento puede interferir con la adherencia al mismo, y una comunicación inadecuada puede limitar la autonomía del paciente.
mujeres embarazadas. Por otro lado, la atención integral, individualizada y multidisciplinaria puede
Actuar sobre estas dimensiones, promoviendo mejores condiciones para el manejo de las enfermedades.
De esta manera, los hallazgos respaldan la necesidad de que los servicios de salud se desarrollen.
estrategias que van más allá del enfoque clínico e incorporan acciones educativas,
Seguimiento multidisciplinario, apoyo para la adherencia y reducción de las barreras de acceso.
La calificación de estos componentes puede contribuir a una atención más eficaz y
Atención humanizada a las mujeres embarazadas con diabetes mellitus gestacional (DMG) y reducción de las repercusiones maternas y neonatales.
asociado con la afección.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

CONSIDERACIONES FINALES

Este estudio nos permitió mapear los principales aspectos relacionados con los desafíos en
tratamiento de la diabetes mellitus gestacional, destacando que el manejo de la afección implica
una complejidad que va más allá del control aislado de la glucosa en sangre. Los hallazgos demuestran que
La atención a las mujeres embarazadas con diabetes mellitus gestacional (DMG) debe tener en cuenta aspectos clínicos, nutricionales y de otra índole.
Los factores conductuales, educativos y sociales pueden interferir en esto.
continuidad y eficacia del tratamiento.

Entre los principales retos identificados, destaca la necesidad de realizar un seguimiento.
Control glucémico continuo, incorporando cambios dietéticos y conductuales a la vida diaria.
mujeres embarazadas, la necesidad de tratamiento farmacológico en ciertas situaciones, la
dificultades relacionadas con la adherencia terapéutica y barreras que pueden comprometer el acceso
y la continuidad del seguimiento. Estos elementos demuestran la eficacia de
El tratamiento depende de las condiciones específicas que tenga la mujer embarazada para poder seguir las pautas.
directrices propuestas.

La educación sanitaria ha demostrado ser un componente fundamental de la atención, ya que...
El conocimiento sobre la condición y la comprensión de las pautas pueden conducir a mayores [problemas/ventajas].
autonomía y participación de la mujer embarazada en su propio cuidado. En este sentido, la comunicación entre
La comunicación entre profesionales y usuarios debe ser clara, continua y adaptada a las características individuales.
aspectos sociales y culturales de cada mujer, contribuyendo a transformar las recomendaciones
Prácticas terapéuticas que pueden incorporarse a la vida diaria.

La colaboración multiprofesional también se presenta como un elemento esencial para la
Abordar los desafíos relacionados con DMG. La integración entre diferentes áreas.
Los profesionales permiten un enfoque más integral para atender las necesidades de las mujeres embarazadas.
lo que permite coordinar el seguimiento clínico, la orientación nutricional y la educación para la salud.
Seguimiento y estrategias dirigidas a la adherencia al tratamiento. De esta manera, la atención
Compartir puede ayudar a reducir la fragmentación de la atención y promover una mayor...
seguimiento continuo.

Se concluye que el manejo de la diabetes mellitus gestacional debe ser individualizado y continuo.
y se centró en la mujer embarazada, considerando las condiciones sociales, educativas y de atención que
Estos factores influyen en el resultado del tratamiento. Fortalecer la atención prenatal y ampliar las acciones...
educación sanitaria, integración entre profesionales y reducción de las barreras de acceso.
Estas son estrategias importantes para mejorar la calidad de la atención y promover mejores condiciones.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

salud materna y neonatal.

Finalmente, se destaca la necesidad de ampliar la investigación sobre estrategias de adherencia.
modelos terapéuticos y de seguimiento multidisciplinario, educación para la salud y formas de
para reducir las desigualdades en el acceso a la atención médica. Nuevos estudios pueden contribuir a ello.
desarrollo de intervenciones más adecuadas a las diferentes realidades de las mujeres embarazadas y para
Mejorar las mejores prácticas en el cuidado de DMG. Continuar con la investigación científica.
En este ámbito, es relevante reforzar la atención prenatal y contribuir a la asistencia de cada persona.
cada vez más eficaz, integrado y humanizado.

REFERENCIAS

AIRES, Leticia de Andrade Maldonado et al. Beneficios para la salud materno-fetal de practicar
Actividad física durante el embarazo. RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber, v. 1, n. 1, 2024.

BORGES, Marcos Cardoso Vieira et al. Conocimiento de mujeres embarazadas sobre la diabetes mellitus
gestacional en una unidad de atención prenatal en el sur de Minas Gerais. Arch Health Invest. Minas Gerais,
2017.

BORGES, Ana Raquel Ferreira et al. Alteraciones en las hormonas cortisol, progesterona, estrógeno,
glucocorticoides y hormona liberadora de corticotropina en la depresión posparto.
Revista de Ciencia y Estudios Académicos en Medicina, n.º 14, 2021.

CAVANHA, Gabriela Gil; SILVERIO, Samira Tainara; RODIO, Graziela Rodrigues. Diabetes mellitus
gestacional: Impactos en la salud materna y fetal. Investigación, Sociedad y Desarrollo, v. 14, n. 10, pág.
e58141049568-e58141049568, 2025.

DA SILVA, Julio César Gonçalves. Impactos de la diabetes mellitus gestacional en la salud materna y
perinatal. Revista Brasileña de Ciencia Abierta, v. 3, p. 1-11, 2026.

DE OLIVEIRA JUNQUEIRA, Jordana Messias et al. Diabetes mellitus gestacional y sus complicaciones –
Artículo de revisión. Revista Brasileña de Desarrollo, v. 7, n. 12, pág. 116574–116589, 2021.

DE AQUINO, Dioelen Virgínia Borges Souza et al. Complicaciones neonatales relacionadas con la morbilidad
materna: diabetes gestacional. RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber, v. 1, n. 1, 2024.

DO SACRAMENTO SEQUEIRA, Cátia Daniela. Lactancia Materna y Diabetes en el Embarazo.
2022. Trabajo de Fin de Máster. Universidad de Beira Interior (Portugal).

LOPES, Cintia Moura Oliveira; PEIXOTO, Ana Carla. Tipos de insulina y sus aplicaciones en el tratamiento
de la diabetes mellitus. Revista Novos Desafios, v. 5, n. 1, pág. 60-70, 2025.

SANTOS, Pâmela Antoniazzi dos. Prevalencia de diabetes mellitus gestacional y factores

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 19/08/2026 | Aceptado: 22/08/2026 | Publicación: 25/08/2026

Factores de riesgo asociados a una población atendida por el Sistema Único de Salud de Brasil. 2018. 41 págs. Tesis de maestría - Universidad de Caxias do Sul, 2018.

Sociedad Brasileña de Diabetes. Guías de la Sociedad Brasileña de Diabetes 2019-2020. São Paulo: SBD, 2020.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.